

## Anmeldebogen Kindertagesstätte

Anmeldung für

Monat / Jahr:

Kita St. Bonifaz

 Kindergarten

Kita ArcheMedes

 Kindergarten Hans-Georg Krippe Krippe

Karg Kita

Empfehlung für unsere Einrichtung? Wenn ja, von wem?

 Kinderarzt Eltern/ Bekannte Sonstige:

Gewünschte Betreuungszeit

Mo. bis Do

von .....

bis .....

Tgl. Buchungszeit

Freitag:

von .....

bis .....

.....

1. Personalien des Kindes:

1 bis 6 bitte vollständig ausfüllen!

Familienname, Vorname:			
Geburtstag:		Geburtsort:	
Staatsangehörigkeit:		Religion:	
Wohnanschrift, Straße:			
PLZ, Wohnort:			

2. Personalien der Mutter:

Familienname, Vorname:			
Geburtstag:		Geburtsort:	
Staatsangehörigkeit:			
<b>Herkunftsland:</b>			
Familienstand:	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> alleinerziehend <input type="checkbox"/> :		
Wohnanschrift, Straße:			
PLZ, Wohnort:			
Beruf:		Arbeitgeber:	
Telefon privat:		Telefon dienstlich:	
E-Mail:			

3. Personalien des Vaters:

Familienname, Vorname:			
Geburtstag:		Geburtsort:	
Staatsangehörigkeit:			
<b>Herkunftsland:</b>			
Familienstand:	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> alleinerziehend <input type="checkbox"/> :		
Wohnanschrift, Straße:			
PLZ, Wohnort:			
Beruf:		Arbeitgeber:	
Telefon privat:		Telefon dienstlich:	
E-Mail:			

**4. Geschwister:**

Vorname:	geb. am:
Vorname:	geb. am:
Vorname:	geb. am:
Evtl. Besonderheiten:	

**5. Besondere Hinweise zum Gesundheitszustand des Kindes:**


**6. Sonstige, wichtige Informationen über Kind und Familie:** Entwicklungsverlauf, Fähigkeiten und Fertigkeiten, Bedürfnisse und Vorlieben des Kindes, Besonderheiten, Aussagen von Experten oder Arzt


**7. Sprachverständnis des Kindes:**

--

**8. Vorerfahrung in Kindergruppen (z.B. Krippe usw.):**

--

**Änderungen zu den vorgenannten Punkten werden der Einrichtung unverzüglich mitgeteilt.**  
 Falls die Eltern keine schriftliche Nachricht/ Zusage von Kindertagesstätte des CJD Nürnberg erhalten, bedeutet dies automatisch, dass wir dem angemeldeten Kind leider keinen Platz zur Verfügung stellen können.

**Ich erkläre mich dazu bereit, dass mein Kind an psychologischen Testverfahren teilnehmen darf und notwendige Informationen an die betreffenden Mitarbeiter weitergegeben werden dürfen. Über die Ergebnisse werde ich auf eigenen Wunsch informiert.**

**Zur Kenntnis genommen und unterschrieben:**

.....  
 Ort / Datum Unterschrift des Erziehungsberechtigten